781/07

Den 15. oktober 2007 blev i sag nr. 70.965:

xxxxxxxx xxxxxxx xxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Industriens Pensions-
forsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der i forbindelse med et ansættelsesforhold har været omfattet af en pensionsordning i Industriens Pensionsforsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at udbetale invalidesum.

Selskabet har afvist udbetaling med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er varigt nedsat med mindst halvdelen.

Det fremgår af sagen, at klageren er født i 1964, og at hun har arbejdet på et lager. Den 9/6 2006 udfyldte og underskrev klageren ansøgning om helbredsbetingede ydelser. I ansøgningen har hun oplyst, at hun har dårligt venstre ben, og at hun den 16/8 2006 er opsagt på grund af sygdom. Hun har videre oplyst, at hun forventer at kunne klare en ugentlig arbejdstid på 22 timer.

I forbindelse med en erstatningssag har Patientforsikringen i afgørelse dateret 31/5 2006 angivet:

> "Erhvervsevnetab
> Det fremgår af sagens oplysninger, at De siden starten af 1990'erne har haft problemer med venstre knæ, som dog aftog i forbindelse med en operation i 1994.
>
> Den 8. april 1994 begyndte De at arbejde på T.K. I begyndelsen arbejdede De som ufaglært elektriker. Herefter var De ansat i den afdeling, hvor man samler køleanlægget. Det var

imidlertid for hårdt for knæet, hvorfor De blev overflyttet til reservelageret og siden til lageret, hvor De stod for papirgangene, det vil sige booking, ordrer, forsendelse m.v.

Efter operationen i april 1998 fik De som årene gik tiltagende ondt i knæet, og man forsøgte at afhjælpe Deres gener ved knæoperationen i august 2003. Operationen var nødvendiggjort af patientskaden. I forbindelse med operationen blev De sygemeldt. De genoptog arbejdet delvist den 1. december 2003. Siden har De alene været i stand til at arbejde 4 - 4½ timer dagligt. Den 18. maj 2004 begyndte De at arbejde i receptionen. Her havde De afvekslende arbejdsfunktioner. De har forsøgt at gå op i tid, hvilket knæet imidlertid ikke kunne klare.

Patientforsikringen finder det tilstrækkeligt sandsynliggjort, at De trods relevante skånehensyn ikke er i stand til at arbejde mere end 4½ time dagligt. I den forbindelse har Patientforsikringen lagt vægt på, at De som receptionist med afvekslende arbejde, trods forsøg på at arbejde mere, alene var i stand til at arbejde 4 - 4½ time.

Endvidere finder Patientforsikringen det tilstrækkelig sandsynliggjort, at det primært er som følge af patientskaden, at De ikke længere er i stand til at arbejde i et fuldtidsarbejde trods relevante skåne hensyn.

I den forbindelse har Patientforsikringen lagt vægt på, at en større del af Deres varige gener kan tilskrives patientskaden. Endvidere har Patientforsikringen lagt vægt på, at De godt nok efter patientskadens indtræden og for ud for operationen i 2003 var i stand til at arbejde med skånehensyn på fuld tid. Imidlertid blev Deres knægener tiltagende værre i perioden, og operationen i 2003, der som anført var nødvendiggjort af patientskaden, hjalp ikke væsentligt på Deres gener. Patientforsikringen finder det overvejende sandsynligt, at Deres tiltagende knægener kan tilskrives patientskaden.

Patientforsikringen har vurderet, at Deres erhvervsevne er varigt nedsat med 50 % som følge af Deres patientskade."

Af erklæring på baggrund af en undersøgelse foretaget den 29/1 2004 fra speciallæge i neurologi E.B. fremgår bl.a.:

"**Konklusion:**
39 årig kvinde med mangeårig venstresidig hofte- og knæanamnese med vedvarende symptomer efter knæoperationer (1991, 93, 94/95 og 03) og hofteoperation (1998).
Ved objektiv undersøgelse findes tegn på venstresidig nervus femoralispåvirkning og følgetilstand til tidligere knæoperationer. Ved neurofysiologisk undersøgelse d. 4.7.2003 fandtes mistanke om påvirkning af nervus femoralis, proksimalt for ligamentum inguinale, på venstre side. Røntgenundersøgelser af hofteled og knæled har ikke afklaret tilstanden yderligere.
Det skønnes overvejende sandsynligt, at der er tale om irreversibel nervelæsion af venstre nervus femoralis, som følge af rekurrerende iliopsoastendinitis og postoperative, cikatricielle forandringer omkring nerven. Det frie interval på nogle måneder efter hofteoperationen gør en peroperativ nervelæsion mindre sandsynlig. Tilstanden findes med hensyn til nervelæsionen irreversibel og stationær igennem de sidste 4 - 5 år. Hvad angår kraften i venstre ben med hensyn til de ikke femoralisinnerverede muskler, kan anbefales fortsat styrketræning, for at undgå yderligere funktionsforringelse.
Funktionstabet i form af kraftnedsættelse, føleforstyrrelser og smerter i venstre ben begrænser erhvervsevnen ganske væsentligt. MLO forventes at kunne klare et skånejob på

omkring 4 timer dagligt, under hensyntagen til, at symptomerne forværres ved fysisk belastning og monotont, specielt stillesiddende arbejde.

Diagnoser
Iliopsoastendinitis sinister recidivans operatae, sequelae
Luxatio patellae sinister operatae sequelae ."

Af erklæring dateret 2/12 2004 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi N.M. fremgår bl.a.:

"**SAMMENFATNING OG KONKLUSION:**
Drejer det sig om knægener siden 1991 startede med knæskalsluksation. Efter stabiliserende operation hjalp det på stabiliteten, men der var fortsat smerter og klik. Herefter tilkom springfornemmelser i hoften, som medførte forlængelse af psoassenen. I efterforløbet hertil forværres knægenerne, og man konstaterede atrofi af VMO og fuldstændig manglende funktion.
Nerveledningsundersøgelse viste manglende innervation, som muligvis kunne være blevet beskadiget i forbindelse med hofteoperationen. Efter langvarigt forsøg på genoptræning og el-stimulation forsøgte man at flytte musklen fra bagsiden af låret til knæskallen, hvilket forandrede hendes smerter, men bedrede hende ikke generelt.
Hun har ikke kunnet komme tilbage i fuld funktion på tidligere arbejdsplads, men er blevet placeret i receptionen 4-4½ time daglig. Arbejdspladsen nedlægges pr. 31.12.04 pga. udflytning til Kina, hvorfor hun er opsagt.
Drejer sig således om en svær patellafemoral smerteproblematik, som formentlig gennem de seneste år er forværret af manglende funktion af vastus medialis. Forsøg på flytning af muskel har ikke haft nogen sikker gavnlig effekt.
Tilstanden er stationær, og jeg forventer ikke nogen væsentlig bedring i tiden fremover. Med mit kendskab til patienten tror jeg ikke, at hun på noget tidspunkt vil være i stand til at klare et fuldtidsjob, og fremtidigt job bør som nu være uden tunge løft og vekslen mellem siddende, stående og gående arbejde."

I den kommunale arbejdsevnevurderingsjournal er den 9/9 2005 angivet:

"**Samlet vurdering**
41 årig kvinde med 9 års skolegang og påbegyndt maleruddannelse, som afbrydes efter et halvt år, da hun ikke kan tåle malingen.
Har efterfølgende ernæret sig som ufaglært. Længerevarende arbejdsforhold har været som industrisyerske på N.P. i 10 år, og siden april 1994 ansat på virksomheden T.K. Startede med ledningsarbejde og montage og derefter i afdelingen hvor man samlede køleanlægget, hvilket hun imidlertid ikke kunne holde til i benene. Derefter på reservelageret med pakning til kunder og leverandører og da det lukker kommer hun på lageret, hvor hun står for alle papirgangene.
Efter reoperation af sit venstre knæ delvis opstart på arbejdet med 4 timer dgl og supplerende sygedagpenge fra 01.12.2003. Tilbydes overflytning til reception 18.05.2004 med varierede arbejdsstillinger. Før jul 2004 oppe på 5 timer dgl. men går igen ned på 4 til 4,5 time dgl. da hun ikke kan holde til det.
Sygedagpengene stoppet pr. 01.09.2004 og pgl har efterfølgende klaret sig for løn fra de timer hun har været på arbejde.
Pgl vurderes at have gode faglige, praktiske og personlige kompetencer. Har haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet gennem mange år og er en åben og udadvendt person, som er vellidt på sin arbejdsplads.

Pgl er gift og har 2 børn på 15 og 17 år. De materielle forhold og netværket er i orden, men det har naturligvis økonomisk været en belastning at forsørgelsesgrundlaget er reduceret til løn for ca. 20 til 22 timer ugl.

Helbredsmæssigt beskrives mangeårige knæ- og hoftesmerter på venstre side. I 1998 opereret for springhofte og derefter gener ved gang og belastning. Stabiliserende knæoperation i aug. 2003,som ikke har bedret situationen. Speciallæge vurderer at pgl ikke vil blive i stand til at klare fuldtidsarbejde, og at fremtidigt job bør være uden tunge løft og vekslen mellem siddende, stående og gående arbejde.
Kommunens lægekonsulent vurderer uændret funktionsbegrænsning overfor knæbelastende arbejde og at et overvejende stillesiddende arbejde med mulighed for at stå op og variere arbejdsstillingerne skønnes optimalt.
Finder det uklart hvorfor pgl ikke skulle kunne klare et fuldtidsarbejde, såfremt der tages de nødvendige skånehensyn.

Kommunen fik medhold i ankesag vedrørende stop for sygedagpenge. Nævnet har anlagt en bredere vurdering af uarbejdsdygtigheden grundet varigheden af sygemeldingen. Nævnet finder at der er nedsat funktionsniveau og skånebehov i forhold til arbejde som belaster knæet, men at der ikke forefindes lægelig dokumentation for at generne hindrer pgl i at arbejde mere end 4-4,5 time dgl. Anfører bl.a. at der ikke er fundet organiske forandringer, der dokumenterer eller påviser en sådan arbejdsbegrænsning og skriver at det endelig ikke kan udelukkes, at neurologens oplysning er nedfældet på baggrund af pgls egen opfattelse af arbejdsevnen.
Endelig opfordrer man pgl og kommunen til sammen at overveje mulighederne for den fremtidige erhvervsmæssige placering.

Dette har man efterfølgende forsøgt men uden resultat. Kommunen finder pågældendes nuværende arbejdsfunktioner optimale i forhold til arbejdsforholdene, hvor der er mulighed for varierede arbejdsstillinger.
Imidlertid er hun sårbar jobsøgningsmæssigt, såfremt arbejdsforholdet skulle ophøre, da det til dels er baseret på pågældendes erfaring og forudgående arbejdsforløb på stedet, samt arbejdsgivers velvilje overfor pågældende, hvor man kan forudse at hun vil mangle faglige kompetencer og opkvalificering for at kunne bestride lignende funktioner andre steder."

Endeligt er det oplyst, at det var planlagt, at klageren skulle deltage i et kursus for ordblinde i perioden 17/8 2006 til 20/12 2006, men at dette ikke blev gennemført, idet klageren i oktober 2006 gennemgik en ny operation.

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal anerkende, at hendes erhvervsevne er nedsat med 50 %. Klageren har henvist til, at Patientforsikringen har anerkendt dette, og at hun står uforstående over for, at vurderingerne kan være så forskellige.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 26/1 2007 til nævnet henvist til Dom af 20/12 2006 fra Retten i Hillerød, an-

kenævnskendelse 66.468 og ankenævnskendelse 59.323-2. Selskabet har endvidere anført:

"• Der er udarbejdet to speciallægeerklæringer om M.L.O., og der er god overensstemmelse mellem erklæringerne og de øvrige lægelige oplysninger i sagen (bilag …). Tilstanden er stationær, og har ifølge overlæge E.B. været det siden 1999/2000 (bilag …). De helbredsmæssige gener består i, at M.L.O. konstant har smerter i venstre ben og, at hun kun vil kunne klare et job hvor hun kan veksle mellem forskellige arbejdsstillinger og undgå tunge løft, jf. speciallægeerklæring af 2. december 2004 fra overlæge N.M. Der er normal bevægelighed i hofte og ankelled og knæet er sidestabilt uden skuffeløshed. N.M. har noteret, at M.L.O. kan arbejde 4-5 timer om dagen (bilag …)

Det er vores vurdering, at smerterne fra venstre knæ ikke ud fra en ren lægelig vurdering kan medføre et varigt erhvervsevnetab på mindst halvdelen i alle erhverv. Lægekonsulent, ledende overlæge på H. Hospital P.G., har været enig i denne vurdering (bilag …)

- Vi bemærker, at kommunens lægekonsulent har vurderet, at der ikke er noget helbredsmæssigt til hinder for, at M.L.O. arbejder mere end 4-4½ time om dagen, hvis der bliver taget tilstrækkeligt hensyn til hendes lidelser, jf bilag … udskrift fra kommunens dagpengejournal, hvor der står: Ankeafgørelse er indgået som giver kommunen medhold i, at pågældende ikke var berettiget til sygedagpenge efter 1. september 2004 på en bred vurdering. Finder der er skånebehov i forhold til knæbelastende arbejde, men ikke lægelig dokumentation for at generne hindrer pågældende i at arbejde mere end 4 til 4,5 timer dagligt.

…

- I sin klage har M.L.O. henvist til, at Patientforsikringen har vurderet, at hun har mistet halvdelen af sin erhvervsevne. Afgørelsen er truffet i henhold til den dagældende patientforsikringslovs § 5, stk. 1. Efter denne bestemmelse skal erhvervsevnetabet fastsættes efter reglerne i erstatningsansvarsloven. I henhold til erstatningsansvarslovens § 5, stk. 2, skal der ved bedømmelse af erhvervsevnetabet lægges vægt på skadelidtes muligheder for at skaffe sig indtægt ved sådant arbejde, som med rimelighed kan forlanges af den pågældende efter dennes evner, uddannelse, alder og muligheder for erhvervsmæssig omskoling og genoptræning eller lignende. Efter forsikringsbetingelserne i Industriens Pension skal der derimod alene lægges vægt på, i hvilket omfang følgerne efter en sygdom eller ulykke forhindrer medlemmet i overhovedet at have et arbejde, jf. forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 1 og 2. Da vurderingerne således sker på to helt forskellige grundlag, betyder en afgørelse om et erhvervsevnetab på 50 % fra Patientforsikringen ikke, at der er et tilsvarende erhvervsevnetab vurderet efter forsikringsbetingelserne i Industriens Pension."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 8 Invalidesum**
Den i pensionsbeviset fastsatte ret til invalidesum indtræder, når den forsikredes erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden før det fyldte 60. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne. Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet).

Stk. 2

Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.

Stk. 3
Industriens Pension kan kræve dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere og kan forlange de oplysninger, som Industriens Pension anser for nødvendige til bedømmelse heraf. Endvidere er forsikrede forpligtet til at lade sig undersøge, eventuelt i forbindelse med hospitalsindlæggelse, af læger, der anvises af Industriens Pension."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, lægger nævnet til grund, at klageren har været i stand til at arbejde 4 - 4½ time dagligt. Nævnet finder på den baggrund og med henvisning til de lægelige oplysninger samt oplysningerne i den kommunale arbejdsevnevurderingsrapport, at klagerens generelle erhvervsevne - vurderet i forhold til de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser - ikke kan anses for varigt nedsat i dækningsberettigende grad. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet på det foreliggende grundlag har afvist at udbetale invalidesum som sket.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand